



**L'assistenza libero professionale in
sanità e settore sociosanitario:
per gli infermieri una opportunità
da costruire**

Carla Collicelli Fondazione CENSIS

Bologna, 24 novembre 2013

SOMMARIO

1. Un nuovo «amore» tra professione infermieristica e giovani
2. Sanità nella crisi e occupazione per gli infermieri
3. Cronicità, non autosufficienza e domanda di prestazioni infermieristiche
4. Il lavoro autonomo come opportunità occupazionale per gli infermieri

1. UN NUOVO AMORE TRA PROFESSIONE INFERMIERISTICA E GIOVANI

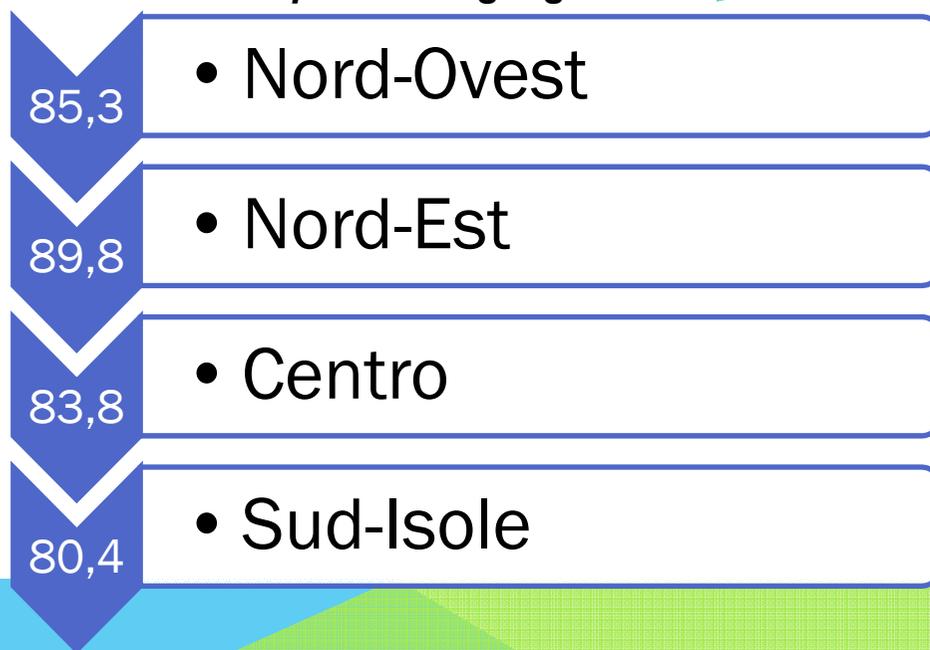
Infermiere professione con appeal

“Voglio fare l’infermiere»:

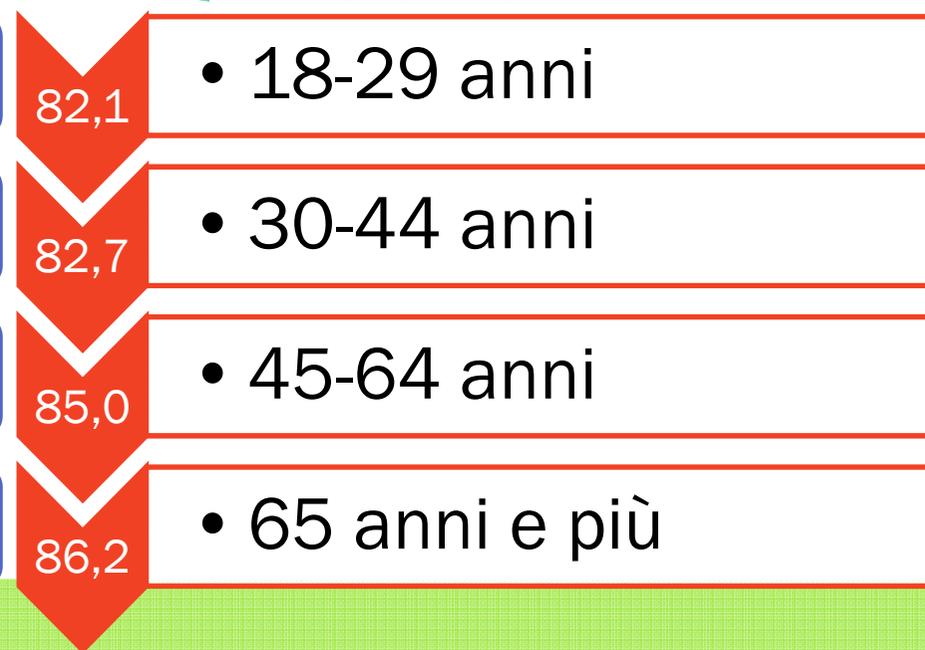
PER L'84,2% DEGLI INTERVISTATI

E' UNA SCELTA DA INCORAGGIARE SE UN FIGLIO/NIPOTE /AMICO SCEGLIE DI FARE L'INFERMIERE

Ripartizione geografica



Classi di età





PERCHÉ FARE L'INFERMIERE È UNA BUONA SCELTA



Principali motivi per cui gli intervistati consiglierebbero ad un figlio/parente/amico di iscriversi al corso di laurea in Scienze infermieristiche (val. %)

	18-29 anni	30-44 anni	45-64 anni	65 anni e più	Totale
Ha un alto valore sociale, di aiuto verso gli altri	71,2	74,5	79,8	78,1	76,6
Si trova facilmente occupazione	44,5	48,0	47,4	46,5	46,9
Ci sono prospettive di carriera	13,9	9,0	7,2	8,1	8,9
È tutto sommato ben retribuito	10,5	6,6	9,6	8,4	8,6

Fonte: indagine Censis, 2012

Numero chiuso al corso di laurea in Scienze infermieristiche?



Un errore

Valutazione degli intervistati sul numero chiuso per l'accesso al corso di laurea in Scienze infermieristiche (val. %)

Come valuta il numero chiuso per l'accesso al corso di laurea in Scienze infermieristiche?	Nord Ovest	Nord Est	Centro	Sud e isole	Italia
Un errore di cui:	68,7	55,1	52,1	64,1	61,3
abbiamo bisogno di più infermieri e così rischiamo di non averli nel futuro	38,4	26,3	22,6	34,1	31,6
la selezione la deve fare la capacità di andare avanti nel percorso di studi	30,3	28,8	29,5	30,0	29,7
Una cosa giusta di cui:	31,3	44,9	47,9	35,9	38,7
è un buon modo per fare selezione	24,8	30,3	38,3	27,2	29,3
anche se occorrerebbe ampliare un po' i numeri	6,5	14,6	9,6	8,7	9,4
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

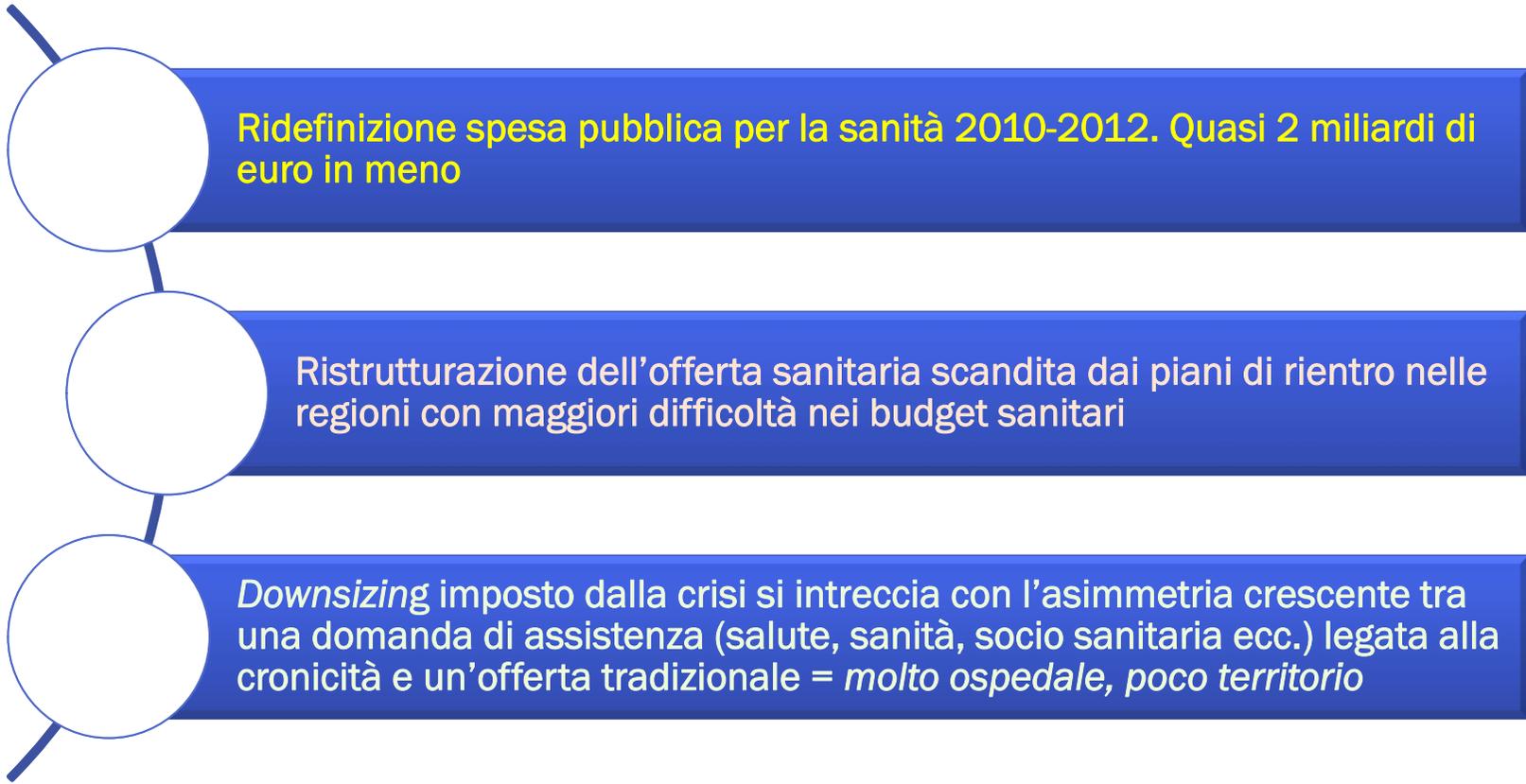
Fonte: indagine Censis, 2012

**Corsa delle giovani generazioni verso
le professioni infermieristiche...
ma quale futuro per gli infermieri
nelle dinamiche della sanità
della crisi?**

2. SANITÀ NELLA CRISI E OCCUPAZIONE PER GLI INFERMIERI

IL CONTESTO:

cosa accade nella sanità della crisi?



Ridefinizione spesa pubblica per la sanità 2010-2012. Quasi 2 miliardi di euro in meno

Ristrutturazione dell'offerta sanitaria scandita dai piani di rientro nelle regioni con maggiori difficoltà nei budget sanitari

Downsizing imposto dalla crisi si intreccia con l'asimmetria crescente tra una domanda di assistenza (salute, sanità, socio sanitaria ecc.) legata alla cronicità e un'offerta tradizionale = *molto ospedale, poco territorio*

L'occupazione nel Servizio sanitario

Alcuni dati di riferimento

	2001	2010	Diff. assoluta
Personale dipendente	648.633	590.223	-58.410
<i>Sanitario</i>	437.431	414.803	-22.628
<i>Medici e odontoiatri</i>	99.698	99.216	-482
<i>Personale infermieristico</i>	259.972	239.401	-20.571

L'occupazione nelle Aziende ospedaliere

	2001	2010	Diff. assoluta
Personale dipendente	216.881	151.641	-65.240
Sanitario	149.748	108.688	-41.060
Medici e odontoiatri	35.070	26.058	-9.012
Personale infermieristico	93.957	67.030	-26.927

Personale dipendente delle Aziende ospedaliere per ruolo

2001-2006-2010 (var. %)



	Sanitario	Totale (1)	Medici e Odontoiatri	Personale Infermieristico
	2006-2010			
Regioni in piano di rientro	-33,9	-36,8	-31,9	-34,8
Altre regioni	-27,3	-27,9	-25,7	-28,0
Totale	-29,7	-31,1	-28,3	-30,4
	2001-2010			
Regioni in piano di rientro	-31,2	-37,0	-30,7	-32,1
Altre regioni	-25,3	-26,1	-22,0	-26,8
Totale	-27,4	-30,1	-25,7	-28,7

(1) Il totale comprende le ruolo professionale, tecnico, amministrativo e qualifiche atipiche

Fonte: elaborazione Censis su dati Ministero della Salute

Crisi del modello sanitario di offerta più tradizionale

Non risponde o risponde in modo inappropriato alla matrice nuova delle esigenze assistenziali, sanitarie e sociosanitarie

Diventa inefficiente e costoso per finanze pubbliche strette

Deve ridimensionarsi e, quindi, si riducono in modo progressivo e consistente gli spazi occupazionali

....anche per gli infermieri

Esempio: la scure che si è
abbattuta sugli infermieri
nelle aziende ospedaliere
2006-2010

-30,4%
in Italia

-34,8%
nelle regioni in piano di
rientro

3. CRONICITÀ, NON AUTOSUFFICIENZA E DOMANDA DI PRESTAZIONI INFERMIERISTICHE

**Intanto, la domanda sanitaria,
sociosanitaria e socioassistenziale è
andata a cercarsi l'offerta possibile
esistente sul territorio oggi.....**



Domanda per le prestazioni infermieristiche 

Esiste un mercato privato significativo di prestazioni infermieristiche, la cui domanda proviene direttamente dai pazienti e familiari

Sono circa 3 milioni gli italiani maggiorenni che hanno fatto ricorso per se stessi o per i propri familiari ad un infermiere pagando di tasca propria (dati Censis 2012), di questi:

1,4 milioni ha fatto ricorso ad un infermiere privato per avere assistenza continuativa

1,6 milioni per avere una prestazione una tantum

Il valore monetario delle prestazioni scambiate risulta pari a oltre 850 milioni

45 mila infermieri esercitano attività libero-professionali

ALTRO ESEMPIO RIGUARDA I 958 MILA PAZIENTI CON PATOLOGIE ONCOLOGICHE (*).

la spesa totale per infermieri privati in capo ai pazienti con patologie tumorali diagnosticate da meno di cinque anni risulta pari a 287 milioni di euro

Il valore delle prestazioni scambiate sul mercato relativo all'assistenza domiciliare privata è pari a circa 1,9 miliardi di euro per le persone con una diagnosi di tumore nella propria vita

(*) pazienti con diagnosi di tumore da almeno 5 anni

Si tratta di un **mercato significativo** in termini di risorse mobilitate, con forti potenzialità di crescita, che assume la forma di uno scambio prevalentemente molecolare tra unità familiari e singoli infermieri, anche se ci sono esperienze di cooperative o di altri organismi associati

Il mercato delle prestazioni libero professionali infermieristiche

- E' già qui

- E' in crescita

- Intercetta bisogni reali, destinati a crescere, che stentano a trovare risposte appropriate e laddove possibile diventano

Domanda pagante
totalmente privata a
carico delle famiglie

4. IL LAVORO AUTONOMO COME OPPORTUNITÀ OCCUPAZIONALE PER GLI INFERMIERI

L'evoluzione delle opportunità di occupazione delle nuove generazioni di infermieri deve saldarsi ai processi più avanzati di evoluzione del Servizio sanitario...

Una sanità rinnovata, a centralità territoriale



Si creeranno spazi per modelli innovativi di organizzazione ed erogazione delle prestazioni infermieristiche, con elevate opportunità occupazionali

Vincere la paura del nuovo per gestire e non subire il cambiamento reale, ineludibile della sanità.....

**Evitare che la sanità sia
disegnata dalle logiche dei
tagli**

**Promuovere pratiche di sanità
territorializzata che mettano al
centro i bisogni di salute e
sanitari dei cittadini**

Le principali resistenze degli infermieri riguardano le modalità contrattuali e fattuali di esercizio della professione autonoma

Timori di:

- Uscire dalle organizzazioni ospedaliere, considerate più stimolanti e protettive
- Subire un declassamento della professione, una precarizzazione e una incertezza crescente del reddito

Ma è sottovalutato il rischio che gli spazi sul territorio siano occupati da operatori economici for profit, grandi gruppi imprenditoriali privati che hanno già fiutato le opportunità di profitto legate ai nuovi bisogni

Occorre allora prendere l'iniziativa per:

- Delineare modelli sostenibili di lavoro professionale da parte degli infermieri sfuggendo *alle trappole*:

1

- della riduzione degli sbocchi occupazionali nei segmenti più tradizionali del servizio sanitario

2

- della precarizzazione fatta di alta intensità di lavoro, poche o zero tutele e bassa retribuzione

3

- di un inserimento da dipendenti «declassati» in una offerta sanitaria e sociosanitaria conquistata da grandi gruppi for profit

L'upgrading infermieristico...

**...o sarà nella sanità
territorializzata o non sarà.....**

Vanno condivisi modelli virtuosi di offerta di prestazioni infermieristiche sul territorio che Aprano: sbocchi occupazionali e percorsi di crescita professionale, e spazi per l'esercizio autonomo della professione



ESEMPIO: INFERMIERE DI COMUNITÀ

WWW.FORUMBM.IT
WWW.CENSIS.IT



Dal **Forum per la Ricerca Biomedica**
il progetto del Censis su sanità, salute e ricerca

COORDINAMENTO SCIENTIFICO: Fondazione Censis tel. 06860911 · fax 0686211367 · censis@censis.it